**OŚWIADCZENIE**

Zwracam się z wnioskiem o wypłatę stypendium za wyniki w nauce/sportowego dla

……………………………………………………………………kl. ……………..

Imię i nazwisko ucznia

na następujące konto bankowe:

Nazwisko i imię właściciela konta bankowego:……………………………………………………

Adres:……………………………………………………………………………………………….

Nazwa banku:………………………………………………………………………………………..

Nr konta:\_ \_-\_ \_ \_ \_-\_ \_ \_ \_-\_ \_ \_ \_-\_ \_ \_ \_-\_ \_ \_ \_- \_ \_ \_ \_

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

do przetwarzania danych osobowych uczniów i ich rodziców/opiekunów prawnych

Na podstawie are. 13 ust 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwane dalej RODO, informuję Panią/Pana, że:

|  |  |
| --- | --- |
| Administratorem Pani/a Danych jest: | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie, z siedzibą: 43 – 400 Cieszyn, ul. Wojska Polskiego 1 |
| Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych oraz udostępnia jego dane kontaktowe: | Diana Wiszniewskasekretariat@sp5.cieszyn.pl |
| Dane będą przetwarzane w celu: | realizacji obowiązku prawnego i statutowego jednostki  |
| Podstawą do przetwarzania danych osobowych jest: | realizacja obowiązku prawnego wynikającego z ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe  |
| Okres przechowywania danych: | dane będą przechowywane zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt |
| Ma Pani/Pan prawo do: | 1. Dostępu do swoich danych oraz możliwości ich sprostowania;
2. Usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych;
3. Wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
4. Przenoszenia danych;
5. Cofnięcia wyrażonej zgody na przetwarzanie danych;
6. Wniesienia skargi do organu nadzorczego.
 |
| Podane dane są: | wymogiem ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe, warunkiem podpisanej umowy, oraz pobrane dobrowolnie |
| Pani/Pana dane: | nie podlegają zautomatyzowaniu systemowi podejmowania decyzji i profilowaniu. |

**Data i podpis rodzice/opiekuna prawnego:…………………………………………………………………...**

Oświadczenie proszę zwrócić w zaklejonej kopercie do sekretariatu, skrzynki na listy lub przesłać skan/zdjęcie podpisanego dokumentu na adres e –mail: sekretariat@sp5.cieszyn.pl